

Ihr Name  
Straße und Hausnummer  
PLZ, Ort

Name der Krankenversicherung  
Straße, Hausnummer  
PLZ, Ort

Ort, Datum

### **Kündigung des privaten Krankenversicherungsvertrages**

Versicherungs-Nr:

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine private Krankenversicherung bei Ihnen zum nächstmöglichen Zeitpunkt:

- ordentlich zum Vertragsende.
- außerordentlich wegen Eintritt in die gesetzliche Pflichtversicherung.
- außerordentlich wegen Eintritt in die gesetzliche Familienversicherung.
- außerordentlich wegen Anspruch auf Heilfürsorge.
- außerordentlich wegen Erhöhung des Krankenversicherungsbeitrags.

Bitte senden Sie mir eine Kündigungsbestätigung und eine schriftliche Bescheinigung über die zurückgelegte Versicherungszeit zu.

Meine Versichertenkarte erhalten Sie zum Ende der Versicherungszeit.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Unterschrift